

## P-229

医療者の関わりと患者の満足度

福岡赤十字病院 緩和ケアチーム

なかの 中野 智子、ともこ 福岡 和代、堀口 朋美、寺井 堅祐、  
藤井 秀則

【目的】緩和ケアの目的は、早期より身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題に関して評価を行い、それが障害とならないように予防したり、対処することで、QOLを改善することである（WHO、2002）。患者のQOLや、療養生活に対する満足度を高めるためには、患者の視点で多面的なケアを行うことが不可欠である。当院の緩和ケアチーム（PCT）がコンサルテーション型の活動を開始してから8年が経過した。具体的には、病棟への介入と患者への介入の2つがあるが、いずれも病棟スタッフの後方支援が目的である。PCTの活動では、病棟と患者のニーズをともに把握しながら関わる必要がある。これまで我々は、医療者を対象にして、緩和ケアのニーズを調査した（高嶋ら、2008）。その結果、医師や看護師のおもなニーズは、対処困難な症状の改善に集中しており、日常生活の質の維持や向上にかかわる回答は少なかった。そこで次の段階として、患者のニーズを整理し、医療者のニーズとの関連性をおさえておく必要がある。

【方法】研究対象は、これまでPCTが経験した入院がん患者である。カルテ記載をもとに、患者のニーズと医療者が提供したサービスが一致していたかを分析した。患者のニーズは、PCTの介入で明らかにされた患者の悩みと将来への希望とした。

【結果】多くのケースにおいて医療者と患者のニーズに不一致を認めた。その背景として、患者が自らの問題をニーズとして表明していない場合があること、さらに医療者が患者のニーズに気付いていない場合があることが明らかにされた。しかし、少数ではあるが、PCTの介入により患者の潜在的なニーズが顕在化したケースもあった。

【考察】患者が満足できる医療サービスを提供するには、患者のニーズを明確化し、それを医療者のニーズとすり合わせていく関わりが必要である。

## P-231

弾性ストッキングの使用状況

長野赤十字病院 看護部

こいけ 小池 善恵、よしえ 片岡 碧、宮本 恵美、中澤 美穂

【はじめに】A病院のDVT予防対策で最も多いのは弾性ストッキングであるが、着脱時の基準は院内で統一されていない為、使用状況を明らかにしたいと考え、本研究に取り組んだ。

【研究目的】弾性ストッキングの使用状況を明らかにする。

【方法】1. 研究期間：平成22年5月～12月2. 対象者：A病院の管理職を除く看護師131名3. 調査・分析方法：先行研究1）を参考に研究者が独自に作成したアンケート調査を単純集計。

【倫理的配慮】本研究に対し倫理的配慮を行った。

【結果および考察】1. 調査の概要：アンケート回収率64.1%、有効回答率84.5%2. 弾性ストッキングの必要性について必要な患者の状態として一番多いのは手術関連であった。クリニカルパスの中に、着用の項目があるため、手術は静脈血栓症発症のリスクが高まるという知識がある。3. 弾性ストッキング使用時の注意点について装着開始の判断は83.1%、使用終了の判断は74.6%がそれぞれ医師の指示と回答。終了時は、装着時に比べ、看護師のみの判断と答えた対象者が多かった。歩行ができれば必要ないという知識がある。98.5%がふくらはぎのサイズで選んでおり、選択時に適切な圧のかかるものを使用する重要性の知識がある。63.4%が装着時に困っている事があると回答。それぞれ工夫を行い装着させているが、合併症の対応や履かせ方等に不安を感じていた。各科に委ねられているDVT予防対策であるが、ガイドラインに沿った院内基準があれば、看護師の抱えている様々な不安等が軽減できると考える。

【結論】1. DVT予防への弾性ストッキングの必要性の理解はできているが、危険因子の評価、リスクのある患者の知識にはばらつきがあった。2. 弾性ストッキング使用中の観察方法やケア方法が統一していないため院内で統一した予防マニュアルが必要である。

## P-230

検査・治療の問診票記入不足の現状とその誘因

熊本赤十字病院 看護部

いわむら 岩村由紀美、ゆきみ 上野 珠美、高橋由可利、桑原 珠世、  
林 友子

【1. はじめに】様々な検査・治療を行う上で事前の問診票は、患者と実施する医療者双方の安全のために欠かせない情報の集約であり、大切なコミュニケーション手段と考えている。しかし、その問診票の記入不足により、検査が延期や中止になる場合があった。そこで、病棟での問診票のとり扱いや入室状況を調査することで記入不足の現状と誘因が明確化され、担当部門の看護師としての責務を見出すことが出来たのでここに報告する。

【2. 結果】調査期間中、問診票記入不足はCT122件中112件、内視鏡326件中200件だった。臨時検査では、CTはオーダー発行から1時間以内、内視鏡は2時間以内の入室が多かった。また内視鏡においては、定時検査の中には当日入院後2時間以内での入室が34%だった。その中で、問診票の記入不足項目をみると、CTでは「体重」内視鏡では「抗凝固剤」が多く持参忘れもあった。病棟看護師は、問診票を入室前に再確認してきているが記入不足が生じていた。また、病棟看護師対象のアンケート調査結果より問診票の役割は「事故防止・安全」と認識していたが「問診票でなぜこれを知っているのかわからない」という意見もあった。

【3. 考察】臨時検査や入院直後の患者に対し、病棟看護師は、複数患者のケアをしながら入院に伴う業務・同意書・問診票等の確認、前処置を行い入室していた。問診票の記入不足項目は重要項目にも関わらず、記入位置が目立ちにくいなど書式に問題点があることが分かった。

【4. おわりに】患者・家族が書きやすく、看護師が多忙な業務の中でも再確認しやすい問診票の改定と共に問診票確認の重要性について知識の共有を図って行きたいと思う。

## P-232

ベッド上での移動動作統一へのアプローチ

小清水赤十字病院 看護科

こばやし 小林 真人、まこと 堀田 修、小野摩美子

【背景】以前に職員の腰痛の有無を調査したところ、オムツ交換・体位交換による腰痛が一番多いという結果があった。現在、入院患者の8割以上が自力での寝返り動作が困難であり、1日7～8回の体位交換を2人で行っている。2人で行う事によって、お互いの移動動作の手技の違い、タイミングの違い、能力の差が生まれ、無駄な力が必要となり、腰に負担が掛かっているのではないかと考えた。

誤った動作での介助は介護者の腰痛を引き起こすだけではなく、介護の質を低下しかねない。そこで、移動動作の手技を統一する事によって、腰への負担が軽減できるかを研究のテーマとした。【方法】2ヶ月間、移動動作方法を統一（手技・タイミング・患者の位置）する。自作のベッド上部への移動動作アンケート実態調査を前後で比較する。

【結果】実施前後で腰痛を訴える人数は変わらなかったが、疼痛スケール上では、4から3へと平均して軽減した。

統一後、タイミングが合うと答えた方が8割と増え、移動動作をスムーズに行う事が出来た方が8割を占めた。

統一後、移動動作が楽になったと答えた方が9割を占めた。

【考察】2ヶ月間、ベッド上部への移動動作統一を行ったが、現在も腰痛を訴えるスタッフは多数いるという結果となった。腰痛の原因は、悪い姿勢や長時間の中腰姿勢での仕事による背骨周囲の筋肉への負担に限らず、慢性的なストレスにもあると考えられる。ベッド上部への移動動作の手技を統一し、タイミングを合わせることで、腰への負担が軽減出来た。また、移動距離の短縮や作業時間の短縮から、介助者にとって腰への負担が軽減され、患者にも安全で安楽な介助が提供できたと考え、今後も継続していきたい。